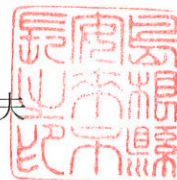


安来市告示第100号

安来市がん治療等に伴う定期予防接種再接種費用助成事業実施要綱（令和5年安来市告示第49号の4）の一部を次のように改正する。

令和8年4月1日

安来市長 田 中 武 夫



様式第1号及び様式第2号を次のように改める。

附 則

この告示は、令和8年4月1日から施行する。

がん治療等に伴う定期予防接種再接種費用助成対象認定申請書

年 月 日

（あて先）安来市長

申請者	住 所	(〒 -)		
	ふりがな			
	氏 名			
	電話番号		被接種者との関係	

安来市がん治療等に伴う定期予防接種再接種費用助成事業実施要綱第5条の規定により、次のとおり予防接種再接種費用の助成を申請します。また、当該予防接種について必要な情報（疾病の状況等）がある場合は、安来市がその情報を関係機関に問い合わせることに同意します。

被接種者	ふりがな		生年	年 月 日
	氏 名		月 日	
	住 所	☐ 上記申請者住所と同じ		
接種予定医療機関		(医療機関名) (住所) (電話番号)		
再接種を行う 予防接種の種類 ※いずれかに○を つけてください	① 五種混合 : 1 期初回（1 回目・2 回目・3 回目）・追加 ② 三種混合 : 1 期初回（1 回目・2 回目・3 回目）・追加 ③ 二種混合 : 2 期 ④ 不活化ポリオ : 初回（1 回目・2 回目・3 回目）・追加 ⑤ 麻しん・風しん混合（MR） : 1 期・2 期 ⑥ 麻しん : 1 期・2 期 ⑦ 風しん : 1 期・2 期 ⑧ 日本脳炎 : 1 期初回（1 回目・2 回目）・1 期追加・2 期 ⑨ ヒブ : 初回（1 回目・2 回目・3 回目）・追加 ⑩ 小児用肺炎球菌 : 初回（1 回目・2 回目・3 回目）・追加 ⑪ 子宮頸がん : 1 回目・2 回目・3 回目 ⑫ 水痘 : 1 回目・2 回目 ⑬ B型肝炎 : 1 回目・2 回目・3 回目			
接種予定日	年 月 日			

【添付書類】※添付書類は原則お返ししません。

- ① がん治療等に伴う定期予防接種の再接種にかかる医師の意見書（様式第2号）
- ② 接種済みの予防接種の記録が確認できるもの（母子健康手帳等）の写し

【注意事項】

- ① 助成の対象となる予防接種は、過去に定期予防接種として接種済みの予防接種に限ります。ただし、過去の接種が三種混合又は四種混合である場合、五種混合に変更して接種することは可とします。
- ② この申請により再接種する予防接種は、任意接種となります。
- ③ この申請により費用助成が決定する前に接種した予防接種は助成の対象になりません。
- ④ 申請書はボールペンを使用してください。鉛筆や消せるボールペンは使用しないでください。
- ⑤ 記入内容を訂正する場合は、誤った部分に二重線を引き訂正してください。修正液、修正テープは使用しないでください。

がん治療等に伴う定期予防接種の再接種にかかる医師の意見書

がん治療等により、接種済みの定期予防接種のワクチンの免疫が低下又は消失したため、再度接種する必要がある、この度、当該接種が可能な状態と判断します。

なお、再接種の必要性及び副反応については十分に説明し、本人も了承しています。

被接種者	ふりがな		生年 月 日	年 月 日
	氏 名			
	住 所	(〒 -)		
	電話番号			
接種済みの定期予防接種の再接種が必要となった理由		がん治療等により、接種済みの予防接種の予防効果が期待できないため (疾病の名称) (治療内容等)		
再接種が可能となった日		年 月 日		
再接種が必要な 予防接種	① 五種混合 : 1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・追加 ② 三種混合 : 1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・追加 ③ 二種混合 : 2 期 ※接種が必要な ものに○をつけ てください			
	④ 不活化ポリオ : 初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・追加 ⑤ 麻しん・風しん混合 (MR) : 1 期・2 期 ⑥ 麻しん : 1 期・2 期 ⑦ 風しん : 1 期・2 期 ⑧ 日本脳炎 : 1 期初回 (1 回目・2 回目)・1 期追加・2 期 ⑨ ヒブ : 初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・追加 ⑩ 小児用肺炎球菌 : 初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・追加 ⑪ 子宮頸がん : 1 回目・2 回目・3 回目 ⑫ 水痘 : 1 回目・2 回目 ⑬ B型肝炎 : 1 回目・2 回目・3 回目			
記載年月日 : 年 月 日 医療機関名 医療機関所在地 電話番号 () 医師の署名又は記名押印				

【意見書作成に係る注意事項】

- ① この意見書の発行にかかる費用は、費用助成の対象外です。
- ② この意見書の内容について市の担当課より個別に照会を行う場合がありますのでご了承願います。
- ③ 再接種する予防接種で費用助成の対象となる予防接種は、過去に定期予防接種として接種済みの予防接種に限ります。ただし、過去の接種が三種混合又は四種混合である場合、五種混合に変更して接種することは可とします。
- ④ 再接種する予防接種は、任意接種となります。
- ⑤ 申請書はボールペンを使用してください。鉛筆や消せるボールペンは使用しないでください。
- ⑥ 記入内容を訂正する場合は、誤った部分に二重線を引き、訂正してください。修正液、修正テープは使用しないでください。